



# 台灣綠色養生學會 10

第 10 卷第 8 期

發刊日:2019 年 10 月 17 日

理事長:許宏志

編輯委員:陳秋媛、黃柏銘、李英弘

總編輯:周均霈

會址:嘉義縣朴子市嘉朴路西段 6 號 5 樓

電話:05-3621000#2692

傳真:05-3628175

信箱:fgca100123@gmail.com

## 年長者參與園藝治療活動之影響與限制文獻回顧與探討

李以文 僑光科技大學諮商心理師

### 壹、前言

隨著醫療進步，台灣年長者口比率逐年增加，正邁入高齡化社會。隨人口比率增加，健康的老年期時間增加，年長者身心狀況越來越受關注。Duner 與 Nordstrom (2005) 在研究中指出，過去研究焦點都集中在年長者的健康狀況、自理能力等各部分的退化研究，鮮少著墨於年長者心理健康照護上。

年長者因年齡因素，生理機能降低，各種知覺敏感度隨之降低。園藝治療能夠根據不同活動與植物特質可以刺激年長者的各種感官，治療師可為老年人安排不同的體驗活動，達到適宜的療效。美國園藝治療協會 (American Horticultural Therapy Association, AHTA) 指出園藝治療有助於提高記憶力、認知能力、執行任務、語言能力以及社交能力；也可以幫助增強肌肉並改善協調性，平衡性和耐力，達到康復效果。AHTA 也定義了園藝治療是由受過專業園藝治療培訓人員執行，參與者積極或被動接觸植物和植物相關的活動來改善自身福祉的過程。

園藝治療更可成為老年心理衛生的其中一環，透過園藝治療能夠讓老年人的生理、心理層面達到療癒效果。園藝治療活動全身大小肌肉、增加活動量、活化五官六感、增進自我價值肯定，並促進人際互動與社會連結，如今已逐漸成為促進年長者福祉的方法，且不需透過藥物與相對容易執行 (方世華，2019)。目前台灣老人福利機構逐漸加入園藝治療相關服務，將園藝治療實際運用於年長者身上，並協助其提升自尊、增加功能性，以及達到刺激感官與療癒效果。

## 貳、園藝治療介入年長者之正向影響

年長者健康照護逐漸受到重視，在許多實證研究上都證實了，園藝治療活動能夠促進年長者身心健康。透過與植物互動，年長者在園藝活動中會產生各種生理刺激與心理狀態調節。對年長者具有治療、增能、復健以及恢復等功能，並有認知、社會、情感與生理上的益處 (Detweiler et al., 2012)。

林俊德 (2015) 歸納園藝治療活動能夠帶給年長者八項賦能現象，包含：個人意義感、自我掌控感、選擇決定感、知識獲取感、技能習得感、相互合作感、效能體驗感、採取行動。與植物互動能夠帶來的療效是其他療法難以取代的，以下歸納四類園藝治療介入年長者所產生正向影響。

### 一、增進生理機能

園藝活動的進行需要身體的活動，如播種、換盆、澆水、剪枝等，皆須舉手、伸展、蹲下等動作，此過程亦有助於身體大小肌肉的鍛鍊，對肌肉伸展、身體平衡、及手眼協調等，皆有助益 (林俊德，2012)。在園藝治療實務中，參與園藝治療活動之長者自覺在參與活動後感受生活充滿活力；並表示園藝治療的活動加強運動，感受對健康有幫助 (王淑真，2008)。

許宏志 (2018) 指出園藝療法中多數強度落在 3-6 代謝當量 (MET)，相當於體適能活動中等強度運動；定期體能活動和鍛鍊的好處包括心血管和呼吸功能改善，心血管危險因素降低，活動和死亡率減少，減少焦慮和抑鬱，改善認知功能，增強骨骼關節機能和增加老年人獨立生活能力，增強自我認可—提高工作，娛樂和體育活動的表現，降低老年人跌倒風險，預防或減輕功能受限。

低 (<3 METs)	中 (3-6 METs)	激烈 (>6 METs)
繪畫和手工藝、打牌 = 1.5	木工—整體 = 3.6 搬運和堆積木材 = 5.5 割草推割草機 = 5.5	鏟沙子、鏟煤等 = 7.0 做重農務，如綑乾草 = 8.0

(許宏志，2018，綠色養生學會會刊，9(2))

### 二、刺激多重感官

植物提供了個體有關視覺、嗅覺、味覺、觸覺等極佳的物理、化學刺激，令個體產生正向的身心反應等 (許琳英、譚家瑜譯，2009)。透過植物本身具備的特性，刺激五官六感提升的生理健康，並可藉由園藝相關的活動，擴大刺激範圍，讓園藝治療活動不僅限於「植物」本身，將大自然環境皆納入療效因

子，創造療育空間。陳美芳、蔡俊欽、陳淑娟（2018）整理園藝治療相關研究，在回顧研究中，主題活動包括：融入視覺、聽覺、觸覺、味覺及嗅覺的活動設計，讓老人從視覺、聽覺、觸覺、味覺及嗅覺的感受得到療效，在視覺的內容有組合盆栽或藝術擺盤或插花、戶外看花海活動，在聽覺內容為聽蟲鳴鳥叫輕音樂、與植物有關之懷舊老歌；在觸覺內容為剝取種子、押花等。在味覺內容有品嘗或養身餐、茶；在嗅覺內容：有製造空氣芳香劑、淨化空氣、香氣植物香包袋、香草植物聞香氣等。

### 三、正向心理療效

園藝治療的主要特色是運用「植物」媒材—生命體，進行當事人（活動參與者）的治療活動，當事人容易從照顧植物（生命體）的過程中，感受到生命體的生長變化，無論是發新芽、長新葉、開花、花落、結果等，生生不息的歷程，皆會令當事人體驗到生命需要被照顧、呵護的感受，也令其從該活動投入過程裡，體會到自己的付出、努力及成就等，相對的也自然的帶來自我肯定的感覺（黃盛璘，2007）。

### 四、擴大人際互動

Relf (2005) 在實務研究上認為園藝治療對個體改變有三項基本動力要素，包含互動或交互作用 (interaction)、行動要素 (action)、反應要素 (reaction)，並視之為療效因子。其中「互動與交互作用」則指進行園藝活動時，個體與他人所產生的社會性互動。

### 參、推廣園藝治療之挑戰

園藝治療活動執行需包含園藝治療專業人員、協助人員、適合園藝體驗之環境、配合參與者族群設計之教案以及參與者等。而在機構或社區執行園藝治療往往會須面對一些考驗，例如參與者個別化特質、人力不足、經費不夠、場地限制、季節氣候與環境等，同樣的族群不一定能夠行使相同的教案，挑戰園藝治療師在設計教案上的適宜性。在園藝治療的活動規劃上，園藝治療師需考量園藝治療師本身、參與者與所運用之植物特性三者與外在環境之間的交互影響（圖 1）。

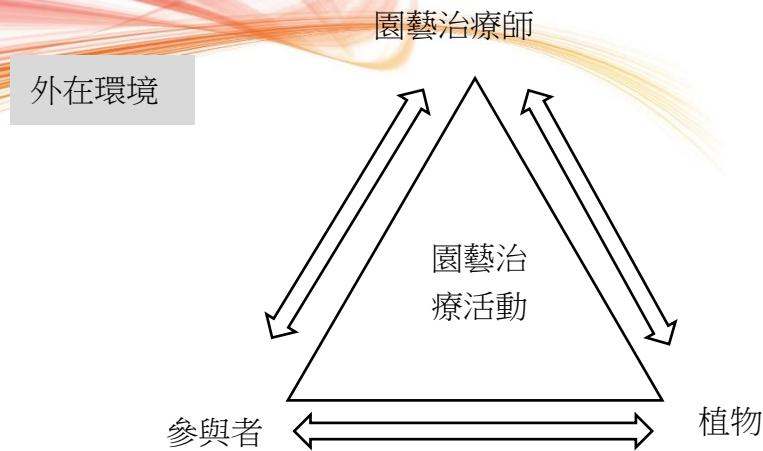


圖 1 園藝治療之療效三元素交互影響

## 一、人力與經費

在機構與社區推廣有其限制，其中包括了人力與經費，考驗機構與社區所能提供之資源，一次的年長者園藝治療活動需投入的人力資源可能包含了園藝治療師、相關專業人員照、機構行政人員以及協助長者之志工等，投入的人力多寡與園藝媒材時常得端看機構與社區能夠投注的經費。年長者在進行園藝活動時，因個人生理狀況不同，能夠達成的目標不一，需藉由輔具、志工或是他人協助。

林俊德、江璇（2012）提醒園藝媒材的諸多備料問題、時間及成本耗費皆須審慎納入計算與考量；實際上，欲順暢地執行一項園藝治療方案，財力及物力的投入乃不可以經濟實惠等視之，因此於未來進行類似研究時，可考量方案設計經濟節約之觀點，選用符合隨手可得且有效節省成本之材料，如周遭環境的植物媒材，透過方案設計，應皆可納入研究之材料選項。

## 二、植物特性與環境

每次的活動不可抗的植物特性之氣候條件與環境，均是在推廣園藝治療時的考驗。選擇植物需考量當季、植物本身對於年長者的文化意涵、植物特性是否適合年長者生理狀況。機構環境是否適宜進行園藝活動，規劃戶外活動也需考量天氣，日照充足則應規劃年長者休憩與生理狀態；陰雨天則需規劃室內活動。王淑真（2008）在實務研究中提及考量參與園藝活動的便利，因此在空間設備上需留意年長者的身體功能限制，設計適合高度的花台，以方便他們可直接從事園藝活動，在選擇園藝區場地時，需考量土壤是否適合種植。園藝治療

活動在在考驗了園藝治療師的專業與經驗，對於植物特性的了解與環境的適切性，都是在園藝治療的活動中不可輕忽的部分。

### 三、年長者特質之差異

在實證研究中，有時無法確認是否所有年長者均能從園藝治療活動中獲益，在帶領團體活動時，難以兼顧每位成員的生理、心理狀態以及配合相關限制。林俊德、江璇（2012）實務帶領園藝治療活動時，發現其團體多數長者伴隨一至兩種生理失能或違常，故無法完全掌握是否所有成員皆能獲益；所帶領的機構於偏僻鄉間，住民多數教育程度不高，認知及語言能力有限，在研究收案過程中，對問卷的使用及訪談的過程皆有其配合上的限制，影響研究客觀性。

### 四、適切的教案

帶領者是園藝治療活動的重要關鍵，應具備良好的知能與專業，方能設計適切的教案。在設計年長者園藝治療教案時，可朝年長者族群與外在環境兩個部分著手。參考年長者者的不同生理狀況、文化背景以及園藝經驗；外在環境包含了機構設施、人力協助、材料提供以及季節、節慶等，進行調整與規劃。其中目標的訂定，是園藝治療活動重要的關鍵。針對參與者的生、心理狀態加以了解後，訂定可行的目標，並設計園藝課程去達成目標（盧嬿羽、郭毓仁、王治元，2011）。沈瑞琳（2019）指出開展多元教案與教案適宜性，是園藝治療永續發展要件，……生命各別差異的特質即是設計教案時，必要的評估條件，其次推展園藝活動時的場域設備及環境氣候條件、介入支援的人力、經費、後續發展導向與影響…等，都是設計一整套園藝治療教案需要考量的因素。治療（療癒）目標各不相同，因此教案多元性才能符合使用者需求。

### 肆、結語

綜合上述，園藝治療有其效益但也有限制，在規劃與設計園藝活動教案時，除考量目標與療效外，尚須謹慎評估限制，規劃相關配套措施，降低限制干擾，發揮最大效益。

園藝治療在國外運用於年長者無論在實務與研究上均有良好之成效，然而國外的研究不一定能夠符合台灣本土文化，國內外的氣候及植物品種也不盡相同。現今國內相關年長者機構提供園藝治療活動比例提高，國內應有更多資源與研究投注於此，發展符合台灣本土的園藝治療，並推廣至相關機構。

## 參考文獻

方世華 (2019)。園藝活動有益於高齡者的身心健康。綠色養生學會會刊，10(3)。

王淑真 (2008)。阿公阿嬤的田—安養機構中老人參與園藝活動歷程及其對老人健康狀況、人際關係和自我概念之影響 (未出版之碩士論文)。亞洲大學，台中。

沈瑞琳 (2019)。第一線園藝治療師，此刻~未來，任務什麼？開發多元園藝活動成為客製化的預防醫學。綠色養生學會會刊，10(7)。

林俊德 (2012)。園藝治療 (Horticulture Therapy) 活動在老人諮詢實務上的應用。諮詢與輔導，315，39-47。

林俊德 (2015)。活力再現~高齡者參與園藝治療之賦能現象。中華輔導與諮詢學報，43，95-126。

林俊德、江璇 (2012)。融入團體操作之園藝治療活動對安養中心老人之成效觀察。臺中科大通識教育學報，1，195-205。

許宏志 (2018)。園藝療法的療效：從實證醫學、體適能觀點探討。綠色養生學會會刊，9(2)。

許琳英、譚家瑜譯 (2009)。植物的療癒力量。台北：心靈工坊。

陳美芳、蔡俊欽、陳淑娟 (2018)。以系統性文獻回顧檢視園藝治療對臺灣老年人的應用。嘉基護理，18(2)，12-31。

黃盛璘 (2007)。走進園藝治療的世界。台北：心靈工坊。

盧嬿羽、郭毓仁、王治元 (2011)。園藝治療的發展。健康世界，301，42-43。

Detweiler, M. B., Sharma, T., Detweiler, J. G., Murphy, P. F., Lane, S., Carman, J., ...Kim, K. Y. (2012). What is the evidence to support the use of therapeutic gardens for the elderly? *Psychiatry Investig*, 9, 100-110.

Duner, A., & Nordstrom, M. (2005). Intentions and strategies among elderly people: Coping in everyday life. *Journal of Aging Studies*, 19, 437-451.

Relf, P. D. (2005). The therapeutic values of plants. *Pediatric Rehabilitation*, 8(3), 235-237.